

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-07-01	Hasta:	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	VALENTINA PALENCIA VEGA		Número de Documento:	1024597918	
Correo Electrónico:	vegavalentinaily@gmail.com		Número Telefónico:	3115769983	
Nombre del Supervisor:	ESTEBAN TAPIERO SILVA	Cargo:	TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13	Código Grado:	- 313-23

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1577-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1
Perfil:	TECNICO 3 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	10352	\$1904768	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1904768	UN MILLON NOVECIENTOS CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHOPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-03		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-07-23
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-04-21		1	\$ 675137	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	\$ 2349904	1197
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 1845152	
2		FEBRERO		\$ 1845152	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	MARZO	\$ 2296412	
4	ABRIL	\$ 1904768	
5	MAYO	\$ 1904768	
6	JUNIO	\$ 1904768	
7	JULIO	\$ 1904768	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 12485515	\$ 15510556	\$ 13605788	\$ 1904768
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Registrar la información de los soportes entregados por el equipo operativo al aplicativo sivilga d.c modulo vigilancia de la salud ambiental, según la asignación de tareas adelantada por el referente de vigilancia de la salud ambiental.	- "Digitación de los soportes entregados de las diferentes líneas de intervención: Digitación de visitas de la línea de alimentos sanos y seguros incluye rotulado: 183 de visitas de la línea de calidad de agua y saneamiento básico: 147 Digitación de visitas de la línea de eventos transmisibles de origen zoonótico: 20 Digitación de visitas de la línea de medicamentos seguros: 38 Digitación de visitas de la línea de seguridad química - riesgo químico: 59 Digitación de visitas de la línea de seguridad química - salas de belleza y terminados: 26 Digitación de visitas de autorizaciones sanitarias a expendio de carne: 2 Digitación de visitas de autorizaciones sanitarias a vehículos transportadores de carne: 1 Digitación de visitas a vehículos transportadores de alimentos y carne: 16 Digitación de encuesta de caracterización de posibles factores de riesgo de enfermedad respiratoria por exposición a contaminación del aire: 41 Digitación de quejas individuales relacionadas con temáticas de la línea de Aire: 1 Digitación de actas de toma de muestra y notificación de resultado: 1 Digitación de actas de tenencia adecuada de mascotas: 4 Digitación de Operativos de alimentos, saneamiento, medicamentos, ETOZ.: 6 Digitación de medidas sanitarias: 3"	-Digitacion de los soportes asignados en el aplicativo SIVIGILA DC.
2	2. asistir a las convocatorias y reunión mensual distrital comité sisvea cuando sean requeridos por la secretaria distrital de salud (sds), para adelantar labores de depuración o aclarar inquietudes de registros ingresados, reportando a la sds las no conformidades a través del módulo de Realizar acompañamiento técnico debiendo realizar el seguimiento para el cierre de la Realizar acompañamiento cuando se haya resuelto.	-Se asiste a las convocatorias de las reuniones programadas.	-Se asiste a las convocatorias de las reuniones programadas.
3	3. atender los seguimientos adelantados por funcionarios de la sds, firma interventora, equipo de seguimiento del pic o cuando se requiera la verificación de la información consignada en el soporte físico vs lo consignado en los aplicativos	-Se atienden los seguimientos adelantados por la SDS o equipo de seguimiento o cuando se requiera, se apoya en la verificación de la información consignada entre el soporte físico Vs lo consignado en el aplicativo SIVIGILADC.	-Acta de reunión de los seguimientos atendidos.

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	-Se presentan y entregan los productos en los tiempos oportunos en los formatos establecidos.	-Consultas generadas desde el aplicativo SIVIGILADC, con la evidencia de los soportes digitados durante el mes de Julio
5	5. cumplir con la entrega del cronograma de actividades de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	-Se realizo la programación de cronograma de actividades del mes de Agosto y retroalimentación del cronograma de actividades del mes de Julio	-Cronograma consolidado del mes de Julio y programación del cronograma del mes de Agosto en los drives asignados para esta actividad.
6	6. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el líder operativo.	-Se realizan las acciones preventivas, correctivas y de mejoramiento según recomendaciones dadas desde la Subred Sur y por parte del equipo de seguimiento para el mejoramiento del ingreso de la información en el aplicativo SIVIGILADC.	-Actas de reunión con inconsistencias evidenciadas dentro de la Subred Sur de las diferentes consultas que se generan desde el aplicativo SIVIGILADC (visitas, operativos, vehículos, encuestas).
7	7. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Se cumple con la disponibilidad asignada de acuerdo a la programación entregada.	-No aplica para el mes a certificar.
8	8. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Se realizo la gestión documental del Componente de Vigilancia en Salud Ambiental.	-Formatos de entrega con la relación de las actas ya auditadas al archivo del componente de Vigilancia de la Salud Ambiental.
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Se apoyan las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC. vacunacion canina y felina	-Se apoyan las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC. vacunacion canina y felina

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		\$ 1904768
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	88268139	-			
2025	JUNIO	2025	07	18					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHOPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 229800	
Salud					COMPENSAR		\$ 177938	\$ 179600	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 35100	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 444500	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488400432958		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					VALENTINA PALENCIA VEGA			2025-07-25 14:42:10	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					ESTEBAN SILVA TAPIERO			2025-07-27 16:26:06	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2025-07-28 08:16:10	

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



ESTEBAN SILVA TAPIERO
TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1024597918	VALENTINA PALENCIA VEGA		Calle 62a sur 67 31 apto 103	2702443	VEGAVALENTINAILY@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-06	2025-06	I	18/07/2025	88268139	TOTAL A PAGAR
					\$473.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	14	1.600	0	179.600	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	14	2.000	0	229.800	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.700				34.700	14	400	35.100			347	35.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja				860066942-7	28.500	14
						300	Total a Pagar
						28.800	No. Afiliados
							1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	14	0	0	0
ICBF				
0	14	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	179.600
Pensión	1	227.800	229.800
Riesgos Laborales	1	34.700	35.100
CCF	1	28.500	28.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	469.000	473.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1024597918	VALENTINA PALENCIA VEGA		Calle 62a sur 67 31 apto 103	2702443	VEGAVALENTINAILY@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-06	2025-06	I	18/07/2025	88268139	10
					TOTAL A PAGAR
					\$473.300

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024597918	PALENCIA VEGA VALENTINA	57	0		N																			Z31001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA

-
- Cancel

VER CONTRATO☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐	CUENTA ENERO 2025 CTO 1577-2025.pdf	CUENTA ENERO 2025 CTO 1577-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalles
☐	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 1577-2025.pdf.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 1577-2025.pdf.pdf	Proveedor Descargar Detalles
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 1577-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 1577-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalles
☐	CUENTA ABRIL 2025 CTO 1577-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 1577-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalles
☐	CUENTA MAYO 2025 CTO 1577-2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 1577-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalles
☐	CUENTA JUNIO 2025 CTO 1577-2025.pdf.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 1577-2025.pdf.pdf	Proveedor Descargar Detalles

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

« Evaluación de la Entidad Estatal »

Contratos Vigentes

Directorio

Encuesta de satisfacción

Canal SIDEAP

Analítica de datos

Centro de documentación

Manual de usuario Bienes y Rentas

Formulario de soporte

VALENTINA PALENCIA

Cuentas Bancarias

Obligaciones

Participaciones en juntas

Participaciones en sociedades

Actividades económicas

Presentar declaración

Firmar

Bienes y Rentas

Apreciado servidor:

De acuerdo con las disposiciones legales en especial a lo establecido en el artículo 122 de la constitución nacional y en los artículos 13 y 14 de la Ley 190 de 1995, es requisito para la posesión y para el desempeño del cargo la declaración bajo juramento del nombrado, donde conste la identificación de sus bienes y rentas. Se debe especificar que los bienes y rentas declarados son los únicos que posee el declarante, ya sea personalmente o por interpuesta persona, a la fecha de dicha declaración. Tal información deberá ser actualizada cada año y, en todo caso, al momento de su retiro. En atención a lo anterior el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital en SIDEAP ha desarrollado un módulo donde los servidores podrán diligenciar la información para la declaración juramentada de Bienes y Rentas, en el formato establecido por la Función Pública, para ser impreso, firmado y entregado en el área de talento humano de su respectiva entidad.

* Previa vinculación * En cada vigencia mientras permanezca vinculado entre el 1 de junio y 31 de julio * Al momento del retiro del servicio dando así cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 484 de 2017. De tratarse de valores en divisas diferente al peso colombiano se realizará la conversión a la fecha de corte.

Para más información consulte las [guías](#), [videos](#) e [instructivo](#) de como diligenciar su declaración de bienes y rentas

¿Quieres diligenciar una declaración?

No estoy seguro, Volver

Si, diligenciar declaración

Declaración

10

Fecha de declaración	Año gravable	Tipo	Estado	Ver
14-jul-2025	2024	Para actualización (Periodica)	Presentada	<div>Ver</div>
03-dic-2024	2023	Para actualizar durante el ejercicio del cargo	Presentada	<div>Ver</div>
				<div>Ver</div>

Presentación de hoja de vida

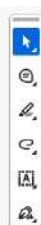
Una vez actualizada su hoja de vida, usted seleccionará la entidad a la cual la va a presentar, el tipo de vinculación que tiene o tendrá y el causal de la presentación: Actualización de datos o nueva vinculación, con lo cual se autoriza a la entidad a verificar los datos aquí consignados.

+ Agregar entidad

Lista Entidades

10

Id presentación	Nombre entidad	Fecha presentación	Presentar como	Motivo de presentación	Estado	Observaciones	Volver a presentar	Editar presentación	Ver hoja de vida validada	Eliminar
1580469	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	14/07/2025	Contratista	Nueva vinculación	Enviada a entidad					
1437049	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	03/12/2024	Contratista	Nueva vinculación	Enviada a entidad					
1302089	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	15/04/2024	Contratista	Actualización de datos	Enviada a entidad					
964807	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	13/07/2022	Contratista	Nueva vinculación	Enviada a entidad					
915948	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	17/03/2022	Contratista	Actualización de datos	Validada					



FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	VALENTINA PALENCIA VEGA
Identificación:	1024597918
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	
Correo:	vegavalentinaily@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Fecha Declaración:	14/07/25

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018, 1962 de 2019, modificada por la Ley 2084 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: ☐ Para actualizar durante el ejercicio del cargo

Aplicativo por la
Integridad pública[Inicio](#) [Declaración de Ley 2013 de 2019](#) [Declaración Decreto 830 de 2021 \(Personas Expuestas Políticamente - PEP\)](#) [Opciones de usuario](#)

Declaración de Ley 2013 de 2019

[Ver aceptación de la política de seguridad de datos](#)[Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019](#)

Recuerde verificar también si, según el Decreto 830 de 2021, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en [Declaración Decreto 830 de 2021 \(Personas Expuestas Políticamente - PEP\)](#) en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Formulario 2.629.735 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación	Estado
  	2829735-01 Declaración inicial	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	CONTRATISTA	INGRESO	2025-07-26 13:57	2025-07-26 14:17	FINALIZADO

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escribanos al: soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.